

**Fiche d'adaptation des mesures de protection face à la propagation de nouvelles variantes du SARS-COV-2 à destination des établissements médico-sociaux pour publics à difficultés spécifiques : LHSS, LAM, ACT et CSAPA avec hébergement**

**1. Mesures de prévention à mettre en œuvre dans vos structures**

- Le pilotage de la gestion de crise au sein de la structure : au sein de chaque structure il est recommandé d'identifier un référent COVID-19 qui sera formé et en contact avec le Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (CPIas) du territoire géographique de la structure pour toute information. Par ailleurs, au besoin, le plan de continuité des activités de la structure qui définit les modalités de travail et les procédures à mettre en place doit être actualisé et activé, afin de continuer l'activité tout en prenant en compte le volet organisationnel et celui de prévention.

- Les mesures barrières et distanciation physique : Strict respect de l'hygiène des mains à l'entrée et à la sortie de chaque chambre ; en cas de contact direct avec le patient, port de protection de la tenue professionnelle (tablier ou surblouse à manches longues à usage unique), qui sera par la suite éliminé en DASRI si cette filière existe ; port de gants à usage unique en cas de contact ou risque de contact avec tout liquide corporel (sang, muqueuse...), peau lésée...); désinfection des dispositifs médicaux qui ne seraient pas dédiés dès leur sortie de la chambre.

Les règles d'hygiène sont à respecter par les professionnels, les intervenants extérieurs ainsi que les résidents et les personnes accompagnées. Les professionnels doivent être constamment en situation de vigilance renforcée. La distanciation physique dans les structures est désormais de 2 mètres entre deux personnes en milieu clos et en extérieur (sauf dans des cas spécifiques, les personnes d'un même foyer ou groupe n'en sont pas concernées). Si pour une raison cette distance ne peut être respectée, des mesures de compensation doivent être mises en place notamment le port du masque.

Pour les usagers d'ACT en appartements diffus, les règles et les mesures barrières sont à respecter et une attention particulière doit-être portée au plus vulnérables d'entre eux (les équiper d'un téléphone, envoi d'un sms pas jour à tous les résidents, listing des résidents vulnérables et une grille de repérage de vulnérabilités, les appeler tous les 2 à 3 jours et tous ceux repérés comme vulnérables).

- Procédures relatives au port du masque : port du masque chirurgical (les personnes contaminées, le personnel soignant et les contacts à risque des cas confirmés) ; port du masque grand public en tissu de catégorie 1 respectant les préconisations de l'Afnor dans tous les lieux clos par toute personne extérieure, pour la faiblesse de leur pouvoir filtrant, les masques de catégorie 2 et les masques artisanaux sont à éviter ; même en observant les autres mesures barrières, il est impératif de porter correctement le masque.

Le port du masque pour le personnel et les personnes accueillies est obligatoire dans les parties communes, lors des entretiens sociaux, fortement conseillé dans les espaces partagés, clos et extérieurs sauf en temps de repas, de repos et de toilette et non obligatoire pour les personnes en chambres individuelles. Les structures doivent disposer d'un stock de 3 semaines de masques et doivent en distribuer au personnel et aux personnes accueillies.

- [Conditions d'hébergement, restauration, locaux et aération](#) : Si c'est possible, les lits doivent être distants d'au moins 2 mètres ; la prise des repas en chambre quand c'est possible ; appliquer les règles de distanciation physique et de limitation du nombre de convives à table (4 personnes par table pour les personnes venant ensemble ou ayant réservé ensemble, distance minimale de 2 mètres entre les chaises dans les autres cas) ; moduler les horaires des repas dans les espaces de restauration collective, éviter d'utiliser les cuisines partagées, dans les temps de pause et de repas les professionnels doivent respecter les 2 mètres de distance et éviter de partager des repas, aérer et ventiler les locaux plus particulièrement les espaces collectifs.
- [Adaptation du fonctionnement](#) : Répartir les personnes au sein de groupes sociaux (celles qui partagent les mêmes lieux de vie au sein de l'établissement ; il est fortement recommandé d'éviter au maximum les ruptures de l'accompagnement social et paramédical des personnes.
- [Nettoyage et désinfection ; élimination des déchets](#) : utiliser des désinfectants respectant la norme de virucide ou l'eau de javel diluée à 0,5% de chlore actif ; suivre les instructions des fabricants des produits ; en cas de nettoyage-désinfection avec deux produits différents, nettoyer avec un bandeau de lavage imprégné d'un produit détergent, rincer à l'eau avec un autre bandeau, sécher les surfaces, et désinfection avec un troisième bandeau imprégné ; une bande ou lingette déjà utilisée ne doit être replongée dans un produit propre, et celles qui sont réutilisables doivent être réemployées après lavage à 6°C et dans le cas contraire doivent être éliminés via la filière des ordures ménagères ; Eviter d'utiliser un vaporisateur ou pulvérisateur sauf s'il est réglé pour avoir un jet à grosses gouttes ; ne pas utiliser d'aspirateurs à poussière sauf ceux munis d'un filtre à très haute efficacité pour les particules aériennes ; les opérations de nettoyage-désinfection sont à réaliser en absence des salariés ou autres personnes ; bien aérer après le bionettoyage ; procéder plusieurs fois par jour au nettoyage-désinfection des surfaces et objets régulièrement touchés à l'aide de lingettes ou bandeaux nettoyant contenant un tensio-actif.
- [Formation/information/communication](#) : Affichage des gestes barrières en plusieurs langues dans tous les endroits où ils seront visibles ; organisation d'activité de sensibilisation (personnels, professionnels et bénévoles au respect des gestes barrières, les conduites à adopter devant les cas avérés, contacts et suspects

## 2. Dépistage, diagnostic et prise en charge médicale

- [Quelles précautions complémentaires mettre en œuvre face à un résident ou professionnel, considéré comme cas suspect ou possible d'une infection à SARS-CoV-2, dans l'attente de la confirmation ou de l'infirmité ?](#)

Mise en place systématique des précautions complémentaires de type « Gouttelettes » et « Contact » dès le début de la prise en charge dans l'attente de la confirmation ou de l'infirmité diagnostique : prise en charge en chambre individuelle si possible ; utilisation

préférentielle de matériel dédié ; port du masque à usage médical respectant la norme EN 14683, avec double masquage soignant/soigné quand c'est possible par un masque à usage médical ; port d'un masque FFP2 et d'une protection oculaire en cas de gestes invasifs ou de manœuvres à risque de générer des aérosols au niveau de la sphère respiratoire ou ORL, avec possibilité de conserver le masque FFP2 pour des soins prodigués à la suite à d'autres patients, quel que soit leur statut infectieux vis-à-vis du SARS-CoV-2.

- [Quelles recommandations pour le repérage des cas possibles ?](#) Le repérage du cas possible se fait en premier lieu par le personnel de l'établissement ou du service à partir des premiers symptômes. En raison de la fragilité des personnes, toute confusion ou le moindre signe lié à leur état de santé doit faire l'objet d'investigations systématiques.
- [Prise en charge et suivi des patients Covid-19 :](#) Les cas possibles et confirmés qui ne présentent pas de critères de gravité continuent à être pris en charge en priorité dans les ESMS pour éviter la saturation des établissements de santé. Les patients présentant des formes sévères et critiques sont pris en charge dans les établissements de santé habilités Covid-19, à la suite de la décision de transfert prise par un médecin du SAMU centre 15. En cas d'impossibilité de mesures d'isolement et de protection au sein de l'établissement en fonction de la situation clinique du patient et de ses comorbidités, le médecin pourra proposer l'orientation vers un CHS pour la prise en charge des malades non graves mis en place dans le département ou au niveau régional par le préfet en lien avec l'ARS. Si ni l'isolement ni le transfert n'est possible, il est préconisé de faire des chambres rassemblant plusieurs cas et des secteurs dédiés pour limiter les contacts. Les dispositifs d'hospitalisation à domicile peuvent être mobilisés en soutien de la prise en charge en structure sociale et médico-sociale et à domicile.
- [Les personnes à risque :](#) Ce sont les personnes à risque de forme grave identifiées par le HCSP dans ses avis des 6 et 29 octobre 2020 donnant lieu au décret n°2020-1365 du 10 novembre 2020 pris pour application de l'article 20 de la loi n°2020-473 du 25 avril 2020. Les personnes vulnérables à très haut risque telles que définies par le Conseil d'orientation de la stratégie vaccinale (COSV). Ces personnes peuvent s'informer sur le site du ministère.
- [Pour les patients Covid-19 résidents d'ACT hébergés au sein « d'appartements diffus » :](#) Les mesures à mettre en place : isolement en chambre seule et repas portés en chambre si possible ; contact avec le médecin en cas de fièvre ou symptômes respiratoires et du SAMU-Centre en cas de signe de gravité. Si la personne est en ACT partagé, le maintien sur place est décidé par le médecin aux vues des possibilités d'isolement, et du profil de risque des autres personnes du logement. Si la personne est gardée sur place : isolement dans une pièce dédiée, bien aérée et repas à prendre en chambre ; si WC partagé strict doit être respecté ; respect d'une distance de 2 mètres sans contacts directs ; éviter les contacts surtout avec les personnes fragiles.
- [Confinement en cas de cas groupés de Covid-19 :](#) Si possibilité d'un étage dédié ou d'une aile dédiée de l'établissement, y transférer les patients malades et la confiner, tout en adoptant une configuration permettant le zonage et la possibilité d'une kitchenette et un poste médical par zone confinée. Si l'architecture de l'établissement ne permet aucun zonage : organiser si possible l'isolement de tous les cas en chambre individuelle avec fermeture des

accès ; passages réguliers des professionnels pour surveillance de l'état de santé, affichage spécifique sur la porte de la chambre confinée ; port de repas en chambre.

- [Dispositifs de signalement des cas](#) : Le signalement des cas COVID-19 en temps réel et dès le premier cas possible ou confirmé a pour objectif de détecter rapidement la survenue d'un tableau clinique compatible avec une infection COVID-19 parmi les personnes accueillies et/ou le personnel des EMS afin de suivre l'impact de l'épidémie en temps réel. Les LAM, les LHSS, les CSAPA avec hébergement et les ACT sont concernés par cette demande.

### 3. Nouvelles mesures de mobilisations des professionnels

- [Quels types de professionnels sont potentiellement concernés par des mesures d'éviction ?](#)  
Tous les professionnels, soignants et non soignants, au sein d'un établissement de santé ou d'un établissement social ou médico-social (ESMS) sont potentiellement concernés par une mesure d'éviction, en tant que cas confirmé de Covid-19 ou personne contact à risque d'un cas confirmé.
- [Quand prévoir la levée d'isolement pour les personnels infectés ?](#)  
La durée des cas probables ou confirmés est harmonisée à 10 jours. L'isolement des cas confirmés ou probables symptomatiques est ainsi allongé pour tous à 10 jours pleins à partir de la date de début des symptômes avec absence de fièvre au 10<sup>ème</sup> jour (si le cas reste fébrile, l'isolement doit être maintenu pendant 48h après la disparition de cette fièvre). Pour les cas confirmés asymptomatiques, l'isolement est compté à partir du jour du premier prélèvement positif pour une durée de 10 jours pleins également. En cas de survenue de symptômes évocateurs de la Covid-19, la période d'isolement devra être rallongée de 10 jours à partir d'apparition des symptômes. La fin de l'isolement des cas symptomatiques et asymptomatiques n'est pas conditionnée à la réalisation d'un test de sortie d'isolement. Mais elle doit s'accompagner du port rigoureux de masque chirurgical ou grand public de filtration supérieure à 90% et du strict respect des mesures barrière et de la distanciation physique durant 7 jours suivant la levée de l'isolement. La durée de l'isolement pour les personnes immunodéprimées est également portée à 10 jours
- [Quelle conduite à tenir pour les personnels cas contact ?](#)  
Le HCSP recommande pour ces professionnels que les recommandations figurant dans l'avis du 23 mai soient maintenues : l'éviction est systématique sauf si le professionnel devient symptomatique ou en cas de doute sur la possibilité de respect des mesures barrière par ce dernier. Le professionnel contact maintenu en poste doit pratiquer une autosurveillance de son état de santé et bénéficier d'un prélèvement nasopharyngé systématique entre J5 et J7 après le dernier contact.

### 4. Dispositions particulières

- [Nouvelles admissions](#) : Elles sont permises aux établissements et services en tenant compte de la capacité de l'établissement de réaliser cet accueil dans des conditions optimales. Un test de dépistages dans les 24 à 48h précédent l'admission doit être réalisé. En cas de dégradation de la situation épidémique, les ARS peuvent prévoir des mesures limitant les nouvelles admissions.
- [Visites et venue des publics](#) : Les visites sont autorisées selon le règlement intérieur et dans la limite des restrictions de circulation en vigueur. Les visites sont suspendues dès lors qu'un

cas COVID est détecté dans les 10 derniers jours. Les visites extérieures, des professionnels de santé et des bénévoles ayant séjourné à l'étranger dans les 14 jours, ou ayant eu un contact à risque avec une personne ayant séjourné à l'étranger dans les 14 jours, sont suspendues.

- [Personnels prioritaires pour la garde d'enfants](#) : Les personnels des LAM, LHSS, ACT, CSAPA et CAARUD sont considérés comme professionnels indispensables à la gestion de l'épidémie pour lesquels une solution d'accueil des enfants doit être proposée.